

Alaíze dos Santos Conceição¹

“Tem alguém que reza de olhado aí?!”: Cultura, Benzeções e Religiosidades no Recôncavo (1950-1970)*

“Is there somebody Who prays against envy around?!”: Culture, Blessing and Religiousness in at the Recôncavo (1950-1970)

Resumo

O artigo presente visa refletir acerca de alguns elementos que permeiam o universo cultural das Rezadeiras no Recôncavo sul da Bahia, nas décadas de 1950 a 1970, ressaltando os viveres dessas mulheres e possíveis atuações nas comunidades que residem. Essas mulheres, negras e integrantes das camadas populares, podem ser apontadas como principais propagadoras de práticas culturais, cujas origens remontam à cultura afro-brasileira. A presença dessas mulheres no universo agrário e urbano contribui para pensar nas suas possíveis formas de inserção no mundo da benzeção, pois se sabe que as práticas de cura, de modo geral, propagavam-se devido a vínculos com o mundo natural, o conhecimento das ervas e raízes, bem como a necessidade das camadas populares em gerir seus espaços de existência a partir das relações sociais e culturais estabelecidas. Para tanto, os depoimentos orais constituíram importante veículo facilitador e recurso metodológico da pesquisa

Palavras-chave: Benzeções. Rezadeiras. Práticas Culturais.

Abstract

Abstract: This paper aims to reflect on some elements from the cultural universe of Women Healer in the Recôncavo Sul of Bahia, in the 1950's and 1970's, by investigating the way these women live and their actions into the communities they belong to. These women, who are black and part of grassroots classes, can be described as the main responsible to endorse cultural practices whose origins lie in the Afro-Brazilian culture. The presence of these women in the rural and urban universes contribute to think of their different ways to get into the blessing practices, since it is known that the cure practices, in general, were supported by the links to the natural world and the knowledge on herbal and roots, as well as the necessity of grassroots classes for organizing their existing spaces from the traditional social and cultural relations. For this purpose, the oral testimony is an important methodological tool in this research.

Keywords: Blessings. Women Healer. Cultural Practices.

* Recebido em 14/08/2014.
Aprovado em 01/11/2014.

¹ Doutoranda em História Social pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO, Mestre em História Social pela Universidade Federal da Bahia – UFBA, Graduada em História pela Universidade do Estado da Bahia – UNEB.

1 Introdução

As práticas de cura na Bahia, nos últimos anos, têm sido foco de várias pesquisas acadêmicas, mormente vinculadas à permanência de saberes culturais que resistiram as práticas médicas oficiais, advindas da Modernidade. A permanência de tais costumes foi entendida pelas elites como impedimentos da efetiva consolidação dos projetos higienizadores nos centros urbanos. Os órgãos públicos de saúde pensavam que somente uma “varredura” dessas práticas culturais, vistas como primitivas e animais, conduziria a população à civilidade aos moldes europeus.¹

No texto que se segue, pretende-se refletir sobre tais práticas de cura, sobretudo fazendo referência à especificidade do universo das benzeções, cujas protagonistas são mulheres Rezadeiras. Elas foram (e/ou são) as principais responsáveis em resguardar e fazer circular ritos e signos provenientes dessa longa tradição cultural.

Entende-se por benzeção os artifícios e estratégias do saber popular, criados e (re)significados pela cultura, a saber, dos conhecimentos sobre ervas, banhos, receitas, chás, simpatias, massagens, escalda-pés, suadouros, garrafadas, medicamentos caseiros que se corporificaram nas concepções terapêuticas das Rezadeiras na busca pela extirpação das doenças do corpo dos enfermos. (OLIVEIRA, 1985).

Nesse sentido, mediações feitas acerca do processo de iniciação das Rezadeiras no universo da benzeção, bem como as relações sociais estabelecidas entre elas e a comunidade, contribuirão para o melhor entendimento de tais práticas culturais. Não podemos perder de vista que se trata de mulheres integrantes das camadas populares, cujas práticas curativas constituíram uma das diversas atividades cotidianas desenvolvidas, ou seja, em paralelo ao zelo pela saúde coletiva da comunidade, essas mulheres desenvolveram atividades vinculadas ao mundo do trabalho e aos afazeres domésticos.

As Rezadeiras foram/são integrantes das camadas populares, mulheres negras e trabalhadoras, portanto o universo destas deve ser analisado com base em questões

que inserem reflexões acerca de gênero, raça e classe.² Devemos pensar que, motivadas por questões de classe, foram introduzidas no mundo do trabalho ainda na infância, possibilitando o auxílio na renda familiar. Por fatores raciais, essas mulheres, alocadas na segunda geração do período pós-abolição, perambularam pelo Recôncavo sul em busca de melhores condições de vida e, por fim, por uma questão de gênero, muitas delas conheceram situações de rechaços na esfera pública. Assim, algumas das múltiplas histórias de vida dessas mulheres foram habilitadas como possibilidades analíticas para a compreensão de seus “universos culturais”.

2 Migrações e cotidiano: lembranças de um tempo difícil

Eu sou das Lages, eu sou filha das Lages, meu pai mudou para o terreno de D. Luiza aqui no Cocão.³ Eu vim pra aqui no cabeçote do animal de meu pai... Tá vendo eu dizer que vim no cabeçote do animal do meu pai? Morreu pai, morreu mãe, morreu irmão, eu fiquei sozinha e Deus muito nova, ainda moça. Eu já trabalhei em tudo, em tudo eu me revirava pra ganhar o tustão pra comer. Foi na roça dos outros, foi mexer mandioca, foi fazer farinha. Não tinha ninguém pra me dá nada, tá compreendendo?⁴

A senhora Maria Margarida, natural da cidade de Laje-Bahia, um dos municípios que compõe o Recôncavo sul baiano, nasceu no ano de 1910, período no qual a economia fumageira⁵ do Recôncavo, sobretudo da cidade de Cachoeira do Paraguaçu e cidades adjacentes gozavam de um excelente desenvolvimento econômico e serviam de atrativo principal para a população empobrecida da região circunvizinha. Desse modo, o depoimento que inicia esse texto deixa transparecer trechos de uma experiência migratória de sujeitos em busca de condições materiais para sobreviver.⁶ Por motivo semelhante, coletamos o de-

² Ver: SCOTT, Joan. *Gênero: uma categoria útil para análise histórica*. Recife: SOS Corpo, 1990.

³ Bairro da cidade de Governador Mangabeira.

⁴ Maria Margarida Marques. Relato oral em 11/03/2007.

⁵ Aquela baseada na plantação e manufatura do fumo.

⁶ O historiador Walter Fraga Filho, em seu livro *Encruzilhadas da liberdade*, analisou a trajetória de alguns descendentes de escravizados e libertos no Recôncavo baiano. O pesquisador dá diversas pistas para pensar nas principais motivações que levaram as pessoas a se deslocarem de suas localidades para se fixarem em áreas circunvizinhas. Ele sugere, dentre outras hipóteses, que a peregrinação por entre o Recôncavo configurava uma realidade social de privações materiais entre

¹ Sobre o processo de modernização e higienização que se desenvolvia no Brasil desde o Império e ganhou fôlego, sobretudo na República consultar: CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

poimento da senhora Celina de Jesus, natural da cidade de Santo Estevão-Bahia, que nos informou que, aos sete anos de idade, migrou com a família por entre o Recôncavo, fixando moradia na Vila de Cabeças:⁷

Vim pra aqui tinha 7 anos de idade, era tudo diferente minha filha, era só mato...Tinha pouca casa e o chão de terra. Aqui era Cabeças ainda, não tinha casa, quase vizinho nenhum, era a maior dificuldade. Hoje tá tudo diferente: tem casa, escola e calçamento. Comecei a trabalhar desde pequenininha, trabalhei com fumo e até hoje faço charutos.⁸

Situações como essas eram constantes em se tratando de Recôncavo, em virtude do atrativo que foi o fumo nessa região, o desenvolvimento da economia fumageira atravessou o século XIX, perdurando até meados do XX. As memórias das experiências migratórias sinalizaram a "dureza" desse período, sobre o qual o trabalho intenso se fez presente, no cotidiano das camadas populares, desde a infância.

É nesse contexto de deslocamento de pessoas pelo Recôncavo "a fora" que esse artigo pretende se desenvolver, sobretudo quando levadas em consideração experiências vividas e compartilhadas por mulheres que entraram em contato com o município de Governador Mangabeira, desde quando este atendia pelo nome de Vila de Cabeças, na busca pela sobrevivência. Sujeitos sociais que carregam na memória algumas das diversas transformações que acometeram aquela cidade.

É oportuno ressaltar que, mesmo compartilhando de situações econômicas comuns, bem como o pertencimento de gênero, essas mulheres não constituem um bloco homogêneo, é justamente tal característica que possibilita a multiplicidade de experiências e reações diante

dos mais variados acontecimentos. Afinal, são mulheres plurais, cujas identidades perpassam por questões de gênero, raça e tantas outras categorias históricas. Como bem assinalou o pesquisador Stuart Hall a identidade não é permanente e unificada. (HALL, 2002). Pensar os indivíduos numa categoria homogênea tende a generalizá-los, não admitindo a preservação de sua alteridade. Pensar as Rezadeiras por um único viés levaria em conta somente as intersecções entre elas, desconsiderando-se o campo das diferenças e os possíveis conflitos. Para Thompson pensar a cultura é encará-la como campo das mudanças, seria o lugar da diversidade fruto das (re)significações e conflitos, não somente buscando as constâncias nas práticas culturais. (THOMPSON, 1998).

Logo, destacam-se como protagonistas dessa pesquisa as senhoras Celina de Jesus (THOMPSON, 1998), Francisca Santos,⁹ Maria Margarida,¹⁰ Maria Custódia,¹¹ Aumerinda Conceição¹² e Neci Leite¹³ que concederam importantes depoimentos para refletir acerca do contexto histórico rico em singularidades. Devemos levar em consideração desde a condição material dessas mulheres, ou seja, o pertencimento a camadas populares, a possíveis consequências das vivências sociais desses grupos que possibilitou vínculos e propagação de práticas culturais específicas dessas comunidades.

Essas mulheres, além de possuírem trajetórias de vida parecidas, têm em comum a familiaridade com o universo curativo, sobretudo as benzeções. Acredita-se que a familiaridade e a aproximação com os elementos naturais favoreceram a propagação e utilização de tais práticas de cura, assim, tornando-se Rezadeiras. As benzeções compreendidas, no âmbito das práticas de cura, proporcionam a cura de enfermidades orgânicas e sim-

as populações negras, nas quais estas migram para os diversos destinos na expectativa de garantir, ao menos, a sobrevivência. Cf. FRAGA FILHO, Walter. *Encruzilhadas da liberdade: histórias de escravos e libertos na Bahia (1870-1910)*. Campinas: Unicamp, 2006.

⁷ A origem do nome Cabeças está atrelada a concepções do imaginário popular referente a assassinatos que teriam acontecido em séculos anteriores, seguido da exposição das cabeças decapitadas. Sobre a historicidade do acontecimento, bem como o processo de transição e emancipação política da Vila de Cabeças para a cidade de Gov. Mangabeira consultar a monografia defendida pelo pesquisador Luís Carlos Borges da Silva, intitulada "A Vila e o Coronel". SILVA, Luis Carlos Borges da. *A vila e o coronel: poder local na vila de Cabeças, (1930-1962)*. 2004. Monografia (Especialização). UNEB, 2004.

⁸ Celina de Jesus Neris. Relato oral em 10/07/2007.

⁹ Francisca Santos Oliveira. Apelido D. Neném. 80 anos de idade. Lavradora aposentada. Rezadeira, nascida em Laranjeiras, zona rural do Município de Governador Mangabeira.

¹⁰ Maria Margarida Marques. Apelido D. Maria. 103 anos de idade. Lavradora aposentada. Rezadeira, nascida em Lage, Recôncavo Sul da Bahia.

¹¹ Maria Custódia Cerqueira da Silva. Apelido D. Teka. 80 anos de idade. Lavradora aposentada. Rezadeira, nascida em Queimadas, zona rural do Município de Governador Mangabeira.

¹² Aumerinda Conceição Rodrigues. Apelido D. Merú. 68 anos de idade. Lavradora e charuteira em exercício da profissão. Rezadeira, nascida no Município de Governador Mangabeira, atualmente reside nesse mesmo município.

¹³ Neci Santos Leite. Apelido Profª Neneu. 55 anos de idade. Professora em exercício da profissão. Natural de Cachoeira – Bahia.

bólicas por meio da utilização de folhas, chás, raízes, emplastos associadas às palavras “mágicas”.

A escolha em trabalhar com mulheres Rezadeiras integrantes das camadas populares também traduz o contraponto da representação hegemônica do feminino no contexto histórico analisado, sobretudo porque os sujeitos sociais investigados divergem por completo dos papéis atribuídos ao sexo feminino na sociedade daquele período. A concepção de mulher: frágil, sensível, dócil, submissa encoberta numa teia maternal, vinculada a uma esfera domiciliar, privativa, não condiz com a realidade experimentada por essas “mulheres populares”.(SOIHET, 2000). Em primeiro lugar, por uma clivagem óbvia de classe. Não por acaso, muitas delas para sobreviver tornaram-se lavradoras, charuteiras, lavadeiras de ganho, vendedoras ambulantes. Segundo, por dizer respeito a um grupo de mulheres negras, que precisava garantir o sustento familiar. As mulheres integrantes das camadas populares sempre estiveram mais presentes nas ruas, mais abertas ao convívio com a vizinhança e com os grupos de trabalho e de lazer. Possuíam/em uma relação mais autônoma frente à sociedade, estabelecendo verdadeiras redes de socialização, cuja dinâmica contribuiu para a edificação de uma teia de significados.

É válido ressaltar que o conceito de classe neste texto utilizado leva em consideração não somente questões relativas aos fatores econômicos, inclusive, porque este é concebido enquanto constructo cultural, no qual as experiências e as relações sociais estabelecidas denotam o pertencimento a determinado grupo. Entretanto, o fato de os indivíduos comungarem de experiências culturais próximas não implica necessariamente a homogeneização de costumes e valores. A classe, assim como outras categorias analíticas, não é *estanque e harmônica*.(THOMPSON, 2001).

A senhora Maria Custódia, por exemplo, informou que, por possuir filhos pequenos, não pôde abandonar o ofício de trabalhadora rural, precisando ajudar o companheiro no sustento familiar: “Trabalhei na enxada, na roça, na lavoura... Foi torrar farinha, plantar mandioca, [...]”¹⁴. Além disso, as depoentes da pesquisa demonstraram grande consciência da necessidade de continuar trabalhando, ou seja, participar ativamente da renda familiar.

Contudo, os depoimentos supracitados, objetivaram demonstrar o panorama do contexto histórico e social dessas mulheres, bem como possíveis razões que permitiram as mesmas fixarem moradia na vila de Cabeças associada à necessidade que elas possuíam de serem inseridas no universo do trabalho, experiência possivelmente já vivenciada anteriormente em relação às migrações.

Assim, pensar essas mulheres como indivíduos integrantes do Recôncavo também nos possibilita refletir, em torno de práticas culturais recorrentes nesse espaço territorial, um laboratório de experiências humanas. (PINTO, 1998). Trata-se das benzeções, já sinalizadas, existentes nesse perímetro regional e que carecem de estudos mais aprofundados, na tentativa de analisar alguns elementos integrantes dessa cultura. Entretanto, faz-se necessário breve historiar acerca da inserção das Rezadeiras no universo da benzeção.

3 Inserção no universo das rezas

Pensar o Recôncavo sul baiano pelo viés cultural nos conduz a identificar elementos múltiplos dos viveres da população. Um emaranhado de crenças, tradições e valores provenientes das concepções cosmogônica de negro/as, índios/as e europeus/ias. (SANTOS, 2005). Partindo-se de tal premissa surgiram inquietações referentes a como se deu o processo de iniciação das Rezadeiras no ofício da benzeção e/ou o processo de aprendizagem?

Nesse sentido, as fontes orais possibilitaram pensar em duas formas principais de inserção das mulheres no universo das benzeções. A primeira vinculada à inserção mediante observações feitas desde a infância e o consequente acúmulo de experiências ao conhecer ervas, raízes e as próprias palavras mágicas capazes de restabelecer o equilíbrio orgânico e espiritual dos indivíduos, e a segunda forma vinculada a uma espécie de revelação divina de um dom, geralmente associado ao desfalecimento orgânico da Rezadeira, ou seja, esta sendo acometida por uma doença. Nesse caso, o dom tende a ser revelado em virtude da doença que perturba a harmonia do indivíduo, causando-lhe a desordem.¹⁵

Mediante os sujeitos históricos da pesquisa, é possível pensar na importância que a oralidade desempenha

¹⁴ Maria Custódia Cerqueira da Silva. Relato oral em 29/04/2007.

¹⁵ Consultar: MONTERO, Paula. *Da doença à desordem: a magia na umbanda*. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

nessas transmissões de saberes. Contudo, ao considerar a importância da oralidade entre Rezadeiras, é possível estabelecer um paralelo com o legado de elementos das diversas práticas culturais existentes no processo e tão presente nesse perímetro regional.

A benzeção, assim como outras "tradições", pensada pelo viés da cultura afro-brasileira e/ou africana está intimamente ligada à "palavra falada". Na fala estaria a maior possibilidade de preservá-las. A tradição oral é entendida como grande responsável em imortalizar ensinamentos milenares, garantindo sua propagação para a posterioridade. (BÂ, 1982).

Entre as Rezadeiras, o domínio da palavra e a importância que esta desempenha ao extirpar as mazelas do corpo e do espírito é algo significativo. As Rezadeiras, quando interrogadas acerca de como e quando começaram a rezar, foram incisivas ao destacar como as experiências cotidianas, sobretudo o contato com Rezadeiras e Rezadores mais velhos possibilitou o aprendizado da benzeção.

Em termos metodológicos, as fontes orais também constituem a principal maneira de reflexão em torno das práticas culturais das Rezadeiras, pois se trata de mulheres integrantes das camadas afro-brasileiras empobrecidas, em grande escala, não alfabetizadas. É justamente na memória dessas mulheres que se encontram experiência acumulada de suas vidas.

Desse modo, lançar os olhares investigativos para as práticas curativas das camadas populares exige do historiador/a uma postura diferenciada. É necessário pensar em outras possibilidades metodológicas, haja vista que se trata de sujeitos históricos, cuja organização cotidiana abarca hábitos e costumes próprios.

Segundo Thompson existem contextos e situações em que homens e mulheres ao se depararem com as necessidades de sua existência formulam seus próprios valores e (re)criam sua cultura, portanto, tentar entendê-las a partir das fontes "convencionais" dificilmente o historiador/a conseguirá dá conta das especificidades de tais práticas culturais e sociais dos indivíduos. (THOMPSON, 1998).

O revisionismo historiográfico atrelado ao nascimento da história social possibilitou a aproximação da História com outras áreas do conhecimento, em especial a Antropologia. O diálogo entre História e Antropologia deverá ser recorrente, pois esta possibilita a História redefinir seus problemas investigativos, com base em novas

perguntas e fontes, inovando as interpretações.

A autonomia concedida às fontes orais possibilita entendê-las não mais enquanto complementos aos documentos, mas como fontes e objetos de análise substanciais. (JOUTARD, 2001). O diálogo entre História e Antropologia inaugura a reformulação na concepção de fontes, adquirindo significado mais amplo e abrangendo outros vestígios que contemplam a existência humana.

Assim, todos os indícios, sinais e sintomas dos grupos subalternos seriam habilitados como resultado de um processo maior, com relevância global, não permanecendo marginalizados e entendidos como atitudes sem significado para a edificação da história. O particular de pessoas comuns – que há muitos séculos permaneceu negligenciado – transformou-se em ponto de partida para os novos estudos.¹⁶

As novas perspectivas historiográficas sinalizam para a necessidade de investigação dos acontecimentos nos âmbitos locais e a possíveis repercussões na escala regional.¹⁷ Nesse sentido, o momento de iniciação das Rezadeiras nas benzeções, mediante as observações aprendidas desde a infância, assinala como o cotidiano das classes subalternas revelam elementos constituintes de uma história marginalizada, mas que engendra as práticas culturais e religiosas no Brasil.

Veja o que nos circunstanciou a Rezadeira Francisca: Eu tava com 20 anos quando aprendi a rezar. Quando ia num lugar, às vezes o povo ia e rezava... e eu colocava aquilo na cabeça, outro rezava, eu botava aquilo na cabeça. Seu eu soubesse ler tinha um papel na mão... A pessoa rezando e eu ouvindo, aquilo entrou na minha cabeça.¹⁸

A Rezadeira contribuiu com suas falas para a discussão referente à importância da oralidade nas transmissões de saberes. Do mesmo modo, a Rezadeira Maria Custódia relatou sua experiência quanto ao aprendizado do ofício, ressaltando a importância que as "mulheres da roça" tiveram. Ela fez questão de frisar que o aprendizado da benzeção foi uma aquisição feita ainda quando morava na zona rural do município de Governador Mangabeira.

O aprendizado da benzeção mediante a memori-

¹⁶ Cf. GINZBURG, Carlo. *O queijo e os vermes*. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

¹⁷ Ver: LEVI, Giovanni. Sobre micro-história. In: BURKE, Peter (Org.). *A escrita da história: novas perspectivas*. Tradução: Magda Lopes. São Paulo: UNESP, 1992.

¹⁸ Francisca Santos Oliveira. Relato oral em 26/04/2007.

zação das palavras mágicas também pode ser entendido como uma das diversas estratégias da população empobrecida para resguardar bens simbólicos concernentes a uma longa tradição. Mesmo não podendo contar com a escrita como forma de registrar tais práticas de cura, essas mulheres memorizavam rezas, receituários, funcionalidade das ervas, garantindo as gerações posteriores o acesso a essas práticas culturais.

A outra categoria de iniciação das Rezadeiras, mencionada em parágrafos anteriores, trata-se da experiência com o sobrenatural, ou seja, nessa modalidade de aprendizado a Rezadeira credita o aprendizado do ofício intercedido por forças divinas conduzidas por anjos e/ou guias. Na aprendizagem mística, os conhecimentos de orações, chás, medicamentos em geral são atribuídos à inspiração de entidades sobrenaturais.

Este foi o caso da Rezadeira Aumerinda Conceição que apesar de ser filha de uma Rezadeira, credita a familiaridade com a benzeção ao dom divino, para além de ter podido contar como aliada às observações feitas:

Não aprendi a rezar com ninguém. Aprendi mesmo com o meu destino, desde 7 anos de idade. Eu descobri meu dom com pessoas doentes, feridas e as pessoas na casa que eu fui criada. Tinha duas pessoas de ferida, tudo trabalhando junto de uma fonte, aí eu dei pra pegar folha e fazer, ralava as folhas e vinha curar, aí as pessoas sararam a ferida.

Pronto! Continuo sempre assim, as pessoas vinham e me pediam: Me benza que você vai me sarar. Aí eu vinha fazendo aquilo e dando certo e então eu tô agora com sessenta. Vou fazer 60 anos, só termino quando Deus mandar me chamar.¹⁹

As Rezadeiras iniciadas na benzeção mediante experiências com o mundo sobrenatural, como no caso da senhora Aumerinda, ainda hoje, para além da benzedura tradicional, geralmente possuem um espaço dentro de suas próprias residências destinadas a fazer consultas com espíritos protetores e guias. A senhora Aumerinda, além de Rezadeira diz ser curandeira e por meio da mediunidade atende pessoas em sua residência fazendo recomendações espirituais.

Apesar dessa modalidade de aprendizado acontecer relacionada a fatores sobrenaturais, a observação também desempenha função importante, pois o próprio conhecimento das ervas e suas funcionalidades são provenientes das experimentações e observações feitas pelas Rezadeiras.

4 Rezadeiras em cena

As práticas curativas, ainda no século XX, desenvolveram-se com grande expressividade entre os habitantes do Recôncavo. Curandeiros e Rezadeiras atendiam às pessoas com males do corpo e do espírito, acarretando opiniões diferenciadas acerca de suas práticas culturais. (SOUZA, 1995).

Nesse contexto, os órgãos públicos estatais buscavam formas de inserir novas práticas e saberes médicos entre a população com o intuito de frear a propagação desses “rituais de cura”. É sabido que os procedimentos de higienização, por exemplo, já haviam “contemplados” a região sudeste do país, desde o final do século XIX se estendendo até o século XX, contudo, passaram a “sacudir” o Recôncavo baiano a partir dos anos 40 com o decreto-lei nº 11.682, que deliberava as intenções do governo em regionalizar seus serviços de saúde, bem como instituir obrigatoriedade para alguns procedimentos na prevenção de doenças, como a vacinação.²⁰

Não por acaso, o decreto-lei foi colocado em vigor nos anos de 1940, ano correspondente à promulgação do Código Penal brasileiro, que especificou com mais detalhes o que viria a ser o crime contra a saúde pública em seus artigos 282, 283 e 284 que versam sobre “*exercício ilegal de medicina, arte dentária ou farmacêutica*”, sendo os praticantes criminalizados e sujeitos a sanções.²¹

Nesse íterim, destaca-se a atuação das Rezadeiras, detentoras de grande prestígio e respeito entre os membros da comunidade, possuíam grande aceitação nas suas localidades de origem. Ao que parece, a familiaridade com a comunidade permitiu o trânsito intenso dessas mulheres nos diferentes espaços sociais. Em se tratando de benzeção, acredita-se que as aproximações com os elementos da natureza tenham favorecido a familiaridade dessas mulheres com o universo das rezas. Mais uma vez, a senhora Celina de Jesus fez importante observação sobre o assunto:

No meu tempo, quando eu era criança meu pai, minha tia, minha vó tudo era Rezadeira. Fazia remédio de tudo que era coisa e curava. Papai curava pé, perna quebrada, espinhela, peito aberto, tudo ele fazia... Garrafada pra esse povo de tosse cansada, puxamento. Papai era um perigoso (sorrir calorosamente), agora hoje me diz o que que há?²²

²⁰ Cf. SANTOS, 2005; CHALHOUB, 1985.

²¹ Código Penal Brasileiro de 1940.

²² Celina de Jesus Neris. Relato oral em 06/12/2006.

¹⁹ Aumerinda Conceição Rodrigues. Relato oral em 11/07/2007.

A fala da senhora Celina é rica em detalhes e singularidades. Ela deixa transparecer um tempo marcado pelas diversas experiências e intervenções curativas de seus familiares diante das doenças, ressaltando a atuação de seu pai que segundo ela, além de dominar as palavras santas da benzeção, ainda se destacava pelo perfil de curador, possuindo grande familiaridade com a manipulação de ervas e raízes eficazes no alcance da cura de certas doenças no contexto histórico-social vivenciado. O lembrar da senhora Celina possui um tom saudosista denotando certa diminuição das solicitações dos "saberes tradicionais" para curar enfermidades na atualidade.

Nesse ínterim, a senhora Neci, nascida no ano de 1958, membro da Irmandade Boa Morte, residente no município de Governador Mangabeira, também concedeu importante depoimento para pensarmos em torno dos significados que as práticas curativas possuem para alguns habitantes do Recôncavo, sobretudo de maneira particular a mesma assinalou:

Inclusive eu alcancei uma criatura que quebrou a perna e antes não tinha ortopedista, como hoje, né! A medicina avançou muito [...] Então! Como era curado antes? Usava mentruz que é o mastruz que antigamente falava, pisava com sal grosso, colocava em cima da perna e botava uma talisca de pau de um lado e imobilizava e ali o osso chegava pro lugar. Porque mastruz é uma folha, um antibiótico muito forte, sendo assim desinflamava o osso e fazia com que o osso chegasse pro lugar. A pessoa era rezada de nervo torcido e a cura vinha e a pessoa voltava a andar! E hoje as pessoas fazem logo o que? Vai logo ao médico por quê? Faz o que também? Bota aquele gesso e imobiliza o lugar do mesmo jeito e toma o que? Remédio... Esse remédio tem a mesma função da pusteimeira batida do mastruz batido com leite que limpa tudo e cura também.²³

A narrativa da Sr.^a Neci é bastante interessante, pois ela compara dois métodos de cura, feito por especialistas diferenciados, para chegar ao mesmo objetivo. Ela narrou o fato de uma conhecida sua ter quebrado a perna e recorrido aos atendimentos de um curandeiro, sobretudo, incentivada pela falta de um médico especialista no momento da fratura. Contou, ainda, que a forma encontrada para que ocorresse a recuperação da enferma ocorreu por meio do "saber tradicional" exercido pelo curandeiro. Este utilizou elementos vindos da natureza, atrelado ao poder das palavras para conduzir a mulher à cura.

O fato de imobilizar os ossos quebrados, seguidos da utilização de um anti-inflamatório, finalizando com a reza específica para osso quebrado, foi de fundamental importância na conquista da cura. Nota-se que a sabedoria empregada, também, se serviu de conhecimentos empíricos, a exemplo da utilização de ervas na resolução de determinados problemas.

Depois de relatar o procedimento feito pelo curandeiro, a senhora Neci comparou a situação aos procedimentos médicos feitos na atualidade, chegando a conclusão que os processos se assemelhavam, a única variação existente se tratou do aperfeiçoamento dos métodos: o gesso ao invés da talisca, a cirurgia ao invés da benzeção e o anti-inflamatório ao invés dos chás e emplastos. Por fim, médico e curandeiro alcançaram o mesmo objetivo: a cura.

No que concerne à realidade vivida pela senhora Neci, acerca da falta de especialistas médicos no município, outras fontes orais da pesquisa também apontaram essa dificuldade de acesso aos profissionais da medicina. Foram queixosas ao relatar a ausência de ao menos um posto Médico. Os enfermos, ali encontrados, para além da utilização dos saberes curativos, se "desejassem" consultar um médico deveria se deslocar para as cidades circunvizinhas: Cruz das Almas, Muritiba, Cachoeira e Santo Amaro.

A senhora Maria Custodia,²⁴ nascida na localidade das Queimadas, zona rural do município de Governador Mangabeira assinalou a situação vivenciada em torno da calamidade da saúde pública no município em análise.

Desde de Cabeças aqui não tinha médico não, a gente tinha que sair daqui se quisesse ver um doutor. Praticamente por esses dias que a gente tem. Vai vê que era por isso que as pessoas procuravam a gente mais pra Rezar. Antes tinha gente que se dava com a Reza, melhorava. Hoje não, não tem paciência, compra remédio. Eu mesmo, nunca ganhei neném em Maternidade, tive tudo em casa com parteira, tive quatro filhos todos vivo graças a Deus. Dois homens e duas moças.²⁵

Ao que parece, na concepção da Rezadeira, a precariedade da saúde pública ou até mesmo a ausência de médicos no município contribuiu para resguardá-lo dos métodos alternativos de cura, pois seria a principal ma-

²³ Neci Santos Leite. Relato oral em 11/10/2007.

²⁴ Op.cit. Nota 15.

²⁵ Maria Custódia Cerqueira da Silva. Apelido D. Teka. 80 anos de idade. Lavradora aposentada. Relato oral em 29/04/2007.

neira de dar conta das enfermidades mais frequentes na sociedade. A Rezadeira deixou claro que talvez as solicitações pelas rezas fossem mais intensas, justamente devido à quantidade mínima de postos médicos e a difícil acessibilidade à medicina oficial.

Contudo, para além da dificuldade de acesso à medicina oficial convém ressaltar que existiam/em concepções culturais presentes entre as camadas populares favoráveis ao desenvolvimento e aceitação de métodos terapêuticos “tradicionais” para curar certas enfermidades. Trata-se de um legado cultural deixado pelos africanos/as que habitaram esse país, deixando seus descendentes e concepções culturais presentes em seu cotidiano, ademais o apego e a crença na eficácia de ervas, também muito presente entre as populações indígenas, foi de fundamental importância para a formação desses processos curativos alternativos.

No que se refere ao legado africano e indígena presente entre as concepções curativas do Recôncavo, a senhora Neci continuou a fazer importantes observações do que em sua opinião foi o marco inicial da utilização da “medicina alternativa” em terras brasileiras:

E hoje se deu tudo por que? Os negros que valor tinha? De tá numa senzala? Não tinha nem um médico pra chamar, pra vê se tava bom, se tava ruim? Então... Ele era curado com que? Foi os próprios negros que descobriu todas as ervas, todas as curas e todas as rezas pra se servir. Então essa negra da senzala, ela era a mãe de todos, ela era respeitada. É por isso que a igreja da Boa Morte é discriminada, porque a Nossa Senhora da Boa Morte foi criada dentro da senzala, ela foi criada dentro da senzala protegendo os negros, foi aonde veio toda sabedoria dado ao negro, foi através da Nossa Senhora da Boa Morte. Por isso que só entra na Irmandade quem é descendente de africano e quem é negro e quem assume realmente seu papel de negro, sem medo.²⁶

A passagem sugere múltiplas considerações, a senhora Neci ressaltou o desprezo atribuído por muitos senhores, e parte da população não negra, aos africanos/as e seus descendentes no Brasil, em função do estatuto de escravo/a que carregavam. Sendo assim, no momento

de doença, além de não poder contar com a “compaixão” de seus senhores nos tratamentos médicos, estes também existiam em pequenas quantidades no Brasil escravista, sendo um profissional altamente caro, mesmo para as elites. O depoimento ainda sugere o apego cultural dos negros/as aos conhecimentos curativos provenientes de seus ancestrais, pois confiava na eficácia dos tratamentos iniciados pelos anciões, o que contribuiu para a preservação de importantes conhecimentos.

A narrativa a senhora Neci utiliza a história da Nossa Senhora da Boa Morte como referência no combate às doenças que acometeram os/as negros/as na senzala, demonstrando sua devoção à santa protetora dos negros/as, bem como ressaltou a felicidade em reconhecer suas raízes culturais no universo afro-brasileiro.

Em relação ao depoimento exposto, notamos que a opção do indivíduo em recorrer ao curandeiro, a rezadeira, o raizeiro ou a parteira para solucionar seus problemas de saúde, em contraposição à procura do médico, sugere um emaranhado de significações que perpassa pela formação e concepção cultural de cada um. A pesquisadora Paula Montero examinou tal fenômeno e assinalou:

A medicina somente leva em conta os sinais físicos e os interpreta como sintomas de alguma difusão orgânica. A interpretação mágico-religiosa, muito mais abrangente do que a médica, integra não só os sintomas fisiológicos, mas também os problemas domésticos, amorosos e financeiros do doente. Para a magia, a doença não é senão simples aparência. A doença é uma maneira que as forças espirituais têm de aparecer, de se revelar no mundo dos homens. Ela faz parte de um conjunto maior de problemas que têm a ver com a desorganização pessoal, familiar e social do sujeito: desemprego, conflitos familiares, crises etc. (MONTEIRO, 1990).

Desse modo, acredita-se que é possível também surgir à identificação das camadas populares com as Rezadeiras, curandeiros e raizeiros, para além das implicações culturais, devido à simplicidade de acesso – por exemplo – ou até mesmo por compartilharem de um mesmo espaço social. Nesse sentido, é importante pensar que os preceitos do mundo médico oficial requeriam todo um distanciamento entre pacientes e médicos, prática completamente diferente do que a população estava acostumada. Tal procedimento pode ser entendido como grande sinalizador para a recusa dos tratamentos oficiais entre a população.

A falta de preparo dos médicos no estabelecimento de relação com a população empobrecida e cul-

²⁶ A sr^a Neci no ano de 2007 passou a integrar a Irmandade da Boa Morte na cidade de Cachoeira em condição de “noviça”, tal termo refere-se a um estágio de iniciação que duram Três anos, no qual as noviças são observadas pelas irmãs mais velhas, até adentrarem definitivamente na irmandade como membro. Os festejos a Nossa Senhora da Boa Morte começam a 13/08 e terminam em 15/08.

turalmente diferente, bem como o distanciamento das linguagens pode ser mencionado como fortes indicadores da recusa da população aos tratamentos da medicina acadêmica. (CARVALHO, 1995).

De fato é possível pensar em diversas justificativas para explicar a maior aceitação da população as práticas de cura, pois o conhecimento terapêutico apresentava resultados concretos na realidade vivida, além de que a população hesitava em tentar solucionar seu problema com o auxílio de um "estranho" – o médico – que propunha alternativas curativas completamente diferentes das que costumavam utilizar.

Geralmente, no caso específico das Rezadeiras, elas desenvolviam uma medicina, tida, como preventiva na qual buscava expulsar a enfermidade do corpo antes mesmo que esta se instalasse. As Rezadeiras acreditavam ser possível se precaver de determinadas doenças por meio da utilização de "resguardos". A benzeção feita esporadicamente, bem como a abstinência em consumir determinadas misturas que envolvessem alguns alimentos, podem ser apontadas como indícios de prevenção dessas sábias mulheres.

Na tentativa de evitar o mau-olhado²⁷, por exemplo, algumas Rezadeiras utilizavam folhas de arruda atrás da orelha ou dependurava uma pequena figa no pulso. Em suas casas, à vela ofertada ao santo protetor deveria estar sempre acesa, assim elas acreditavam está adquirindo imunidade em relação a determinadas doenças e/ou mal agouros.

Enfim, a sabedoria proveniente das diversas formas de experiências vivenciadas pelas Rezadeiras acarretou o acúmulo de práticas necessárias para que essas mulheres pudessem intervir em várias situações que acometeram a população. Nesse sentido, puderam elaborar estratégias necessárias ao menos para tranquilizar os enfermos e assegurar sua existência para as gerações futuras.

5 Considerações Finais

Buscou-se refletir acerca do cotidiano vivenciado por personagens de uma história rica em singularidades: as Rezadeiras. Mulheres que se encontravam a praticar ensinamentos e concepções culturais compreendidas no

âmbito da cultura desenvolvida entre as camadas afro-brasileiras. Pessoas que foram historicamente privadas de relatar suas próprias impressões, dos seus viveres, pois, durante séculos, eram entendidas como incapazes de produzir cultura, vítimas de uma ilegitimidade histórica.

O revisionismo historiográfico possibilitou o alargamento das concepções metodológicas e de fontes reconhecendo a participação de determinados grupos sociais que não dispuseram de meios escritos para registrar suas experiências. Indivíduos cujo maior veículo de transmissão de saberes e de experiências se tratava da memória social. Não podemos perder de vista que "Há verdades que são gravadas na memória das pessoas mais velhas e em mais nenhum lugar: eventos do passado que só eles podem explicar-nos, vistas sumidas que só eles podem lembrar." (SAMUEL, 1990, p. 230.).

No caso específico das Rezadeiras, são mulheres que trouxeram consigo diversos elementos em comum, desde as memórias provenientes de migrações forçadas, bem como o vestígio da memória do trabalho árduo ou, muitas vezes, no cotidiano dos armazéns de fumo, na produção de farinha, dentre tantas outras atividades desenvolvidas.

Mulheres que, paralelo aos afazeres domésticos, trataram-se de se ocupar em diversas outras atividades para garantir o sustento do lar. Ainda assim, em muitos momentos do dia a dia se prontificavam a executar a benzeção, muitas vezes proporcionando o alívio a pessoas que sofriam dos diversos males do corpo e da alma.

Pensar as Rezadeiras em meados do século XX possibilita também refletir acerca de personagens da história, cuja importância transcende a figura "maternal", atribuída pela população, ou a imagem da trabalhadora rural que luta para sustentar os membros da família²⁸. Nesse sentido, quando levamos em consideração que o contexto em análise diz respeito a um período em que a presença da cura intercedida pela medicina oficial praticamente era inexistente em termos de Recôncavo – sobretudo em se tratando da realidade vivida pelas camadas populares – essas mulheres representaram a principal alternativa curativa entre os enfermos.

Na verdade, a atuação das Rezadeiras deve ser

²⁷ O mau olhado é entendido como o arremesso de energias negativas aos indivíduos; geralmente é o sentimento movido pelos ciúmes e a inveja. Os sintomas são: malevolência, bocejos constantes e cansaço corporal.

²⁸ A historiadora Joan Scott estimula reflexões acerca da (des)construção das imagens fixas em torno da mulher. Consultar: SCOTT, Joan Wallach. *Feminismo e história*. Anuário de Hojas de Warmi. Barcelona: Universidad de Barcelona, 1997.

entendida para além da disputa entre práticas alternativas de cura e práticas médicas, mas como a intervenção necessária em diversas ocasiões cotidianas para socorrer famílias que no momento significou uma das poucas possibilidades de livrar-se das doenças que as acometiam. Ao desempenhar o papel de Rezadeiras, colocavam-se à disposição dos necessitados.

Na tentativa de combater às enfermidades tão presentes no período em estudo, diversas estratégias foram utilizadas deixando transparecer o legado cultural de negros/as e índios/as. No combate às mazelas, o conhecimento das ervas, atrelado às palavras santas que deveriam se fazer presentes nas orações, representavam a possibilidade de expulsar a enfermidade definitivamente do corpo do indivíduo.

Deve-se atentar também para o fato de que a medicina praticada pelas Rezadeiras era/é de caráter preventivo, na qual “produziram” /produzem estratégias distintas para livrar a população das mazelas. A recorrência a elas também demonstrou a importância que ainda desempenhavam numa sociedade em transformação.

Falar em Rezadeiras requer considerar a expressividade de suas práticas solidárias e a doação. Deve-se atentar também para o fato de que tais mulheres contribuíram para assegurar a benzedura por diversas gerações, tendo em vista que não descartaram ensinamentos “tradicionais” aprendidos com os mais velhos/as. Observa-se que, apesar da sociedade atual possibilitar novas maneiras de lidar com a doença, sobretudo respostas mais imediatistas, as Rezadeiras relutaram em abandonar “antigos métodos” para conduzir os enfermos à cura.

Referências

BÂ, Amadou Hampaté. A tradição viva. In: KI-ZERBO, Joseph (Coord.). *História geral da África: metodologia e pré-história da África*. São Paulo: Ática, 1982.

CARVALHO, Antônio Carlos Duarte de. *Curandeiros e medicina: práticas populares e políticas estatais de saúde em São Paulo nas décadas de 30, 40 e 50*. 1995. Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual Paulista, São Paulo, 1995.

CHALHOUB, Sidney. *Cidade febril: cortiços e epidemias na corte imperial*. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.

FRAGA FILHO, Walter. *Encruzilhadas da liberdade: histórias de escravos e libertos na Bahia (1870-1910)*. Campinas: Unicamp, 2006.

GINZBURG, Carlo. *O queijo e os vermes*. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

HALL, Stuart. *A identidade cultural na pós-modernidade*. Tradução: Tomaz Tadeu da Silva e Guacira Lopes Louro. 7. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

JAMES, Daniel. Contos narrados nas fronteiras; a história de Doña Maria, história Oral e questões de gênero. In: BATALHA, Cláudio; SILVA, Fernando Teixeira; FORTES, Alexandre (Org.). *Culturas de classe: identidade e diversidade na formação do operariado*. Campinas: Unicamp, 2004. p. 287-314.

JOUTARD, Philippe. História oral: balanço da metodologia e da produção nos últimos 25 anos. In: FERREIRA, Marieta Moraes; AMADO, Janaína. *Usos e abusos da história oral*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2001. p. 43-62.

LEVI, Giovanni. Sobre micro-história. In: BURKE, Peter (Org.). *A escrita da história: novas perspectivas*. Tradução: Magda Lopes. São Paulo: UNESP, 1992.

MONTERO, Paula. *Da doença à desordem: a magia na umbanda*. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

MONTERO, Paula. *Magia e pensamento mágico*. 2. ed. São Paulo: Ática, 1990.

OLIVEIRA, Elda Rizzo de. *O que é benzeção*. 2. ed. São Paulo: Brasiliense, 1985.

PINTO, L. A. Costa. Recôncavo: laboratório de uma experiência humana. In: BRANDÃO, Maria de Azevedo (Org.). *Recôncavo da Bahia: sociedade e economia em transição*. Salvador: Fundação Casa de Jorge Amado; Academia de Letras da Bahia; Universidade Federal da Bahia, 1998. p. 103 -156.

SAMUEL, Raphael. História local e história oral. *Revista brasileira de História*, São Paulo, n. 19, fev. 1990.

SANTANA, Charles D' Almeida. *Fatura e ventura camponesas: trabalho, cotidiano e migrações, Bahia 1950-1980*. São Paulo: Annablume, 1998.

SANTOS, Denílson Lessa dos. *Nas encruzilhadas da cura: crenças, saberes e diferentes práticas curativas. Santo Antônio de Jesus, Recôncavo Sul - Bahia (1940-1980)*. 2005. 230 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2005.

SCOTT, Joan Wallach. *Feminismo e história*. Anuário de Hojas de Warml. Barcelona: Universidad de Barcelona, 1997.

SCOTT, Joan Wallach. *Gênero: uma categoria útil para análise histórica*. Recife: SOS corpo, 1990.

SILVA, Luis Carlos Borges da. *A vila e o coronel: poder local na vila de Cabeças. (1930-1962)*. 2004. Monografia (Especialização) - Universidade do Estado da Bahia, Salvador, 2004.

SOIHET, Rachel. Mulheres pobres e violência no Brasil urbano. In: DEL PRIORI, Mary. (Org.) *História das mulheres no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2000. p. 362 – 400.

SOUZA, Edinéia Maria Oliveira. *Memórias e tradições: viveres de trabalhadores rurais do município de Dom Macedo Costa Bahia (1930-1960)*. 1999. Dissertação (Mestrado) - Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 1999.

THOMPSON, E. P. *Costumes em comum*. Tradução: Rosaura Eichemberg. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

THOMPSON, E. P. Algumas observações sobre classe e falsa consciência. In: NEGRO, Antonio Luigi; SILVA, Marcos. (Org.). *As peculiaridades dos Ingleses e outros artigos*. Campinas: UNICAMP, 2001. p. 27-32.